Evaluation d'Impact sur la Santé : opportunités et défis pour l'action en promotion de la santé

10èmes Journées de la prévention et de la santé publique

9, 10 et 11 juin 2015

#JPSP15

Enjeux et méthodes de la participation citoyenne :

l'exemple de l'EIS menée sur trois projets de transports en commun sur le territoire de Plaine Commune (IDF)

Muriel DUBREUIL

Pharm D., MPh

ORS Île-de-France
Observatoire régional de santé Île-de-France

www.inpes.sante.fr
inpes
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

EPRUS

InVS
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

ELEMENTS DE CONTEXTE DE L'EIS PLAINE COMMUNE

Institutions impliquées

Territoire et projets concernés

Instances de l'EIS

INSTITUTIONS A L'INITIATIVE DE L'EIS

Emergence

COMMANDITAIRES

- **PLAINE COMMUNE**
  - Inscription de la santé dans le CDT (contrat de développement territorial) en lien avec le Grand Paris Express
  - Intérêt à connaitre les bénéfices pour la population (santé, inégalités)
- **ARS IDF**
  - Appui à la réduction des inégalités de santé potentiellement générées par des projets liés au développement du Grand Paris

Volonté politique
Engagement

Concrétisation

ACCOMPAGNEMENT METHODOLOGIQUE

- **INPES**
  - Priorité stratégique « la santé dans les politiques publiques »
  - Observation de l'ensemble du processus de l'EIS
  - Développement de compétences sur les EIS
  - Production d'outils
- **IMPACT Liverpool**
  - Sensibilisation à l'EIS des membres du Comité de Pilotage
  - Processus continu de formation-action (5 séances)

Appuis institutionnel

financier
technique

Réalisation

PILOTAGE DE L'EVALUATION

- **ARS IDF**
  - Test de la démarche EIS sur une politique de transport à une échelle intercommunale
- **ORS IDF**
  - Innovation méthodologique
  - Développement de capacité sur l'EIS
- Deux évaluateurs préalablement formés par IMPACT Liverpool
- Une équipe d'évaluation pluridisciplinaire (IAU, Profession Banlieue, CEREMA Lyon)

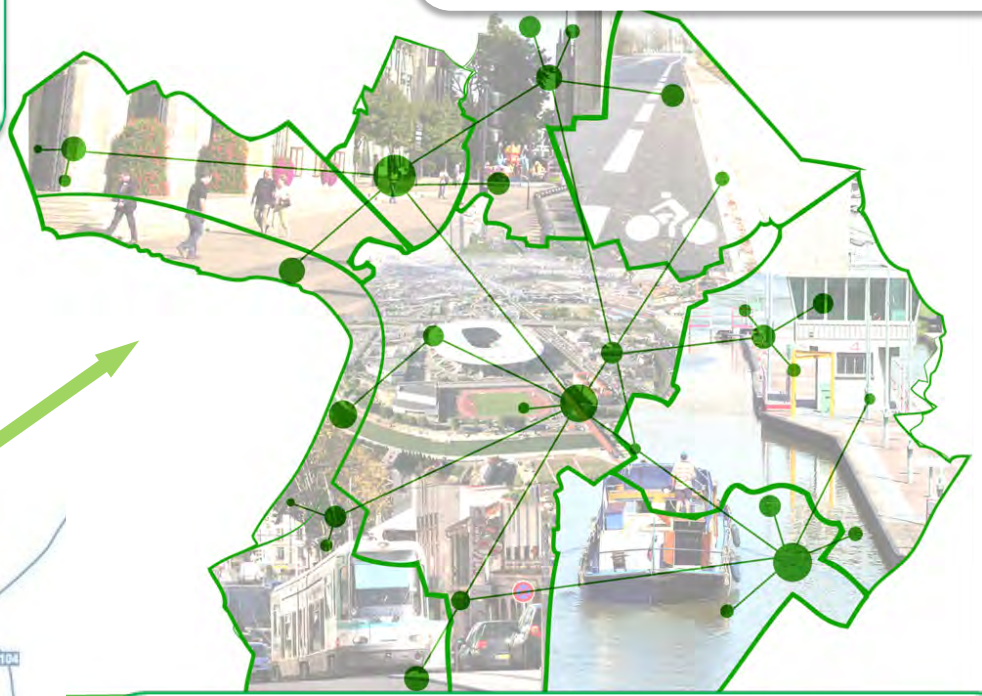
Ressources humaines
Expertise

LES ENJEUX DU TERRITOIRE

- 9 communes, 408 000 habitants
- Population jeune
- Taux de migration /immigration

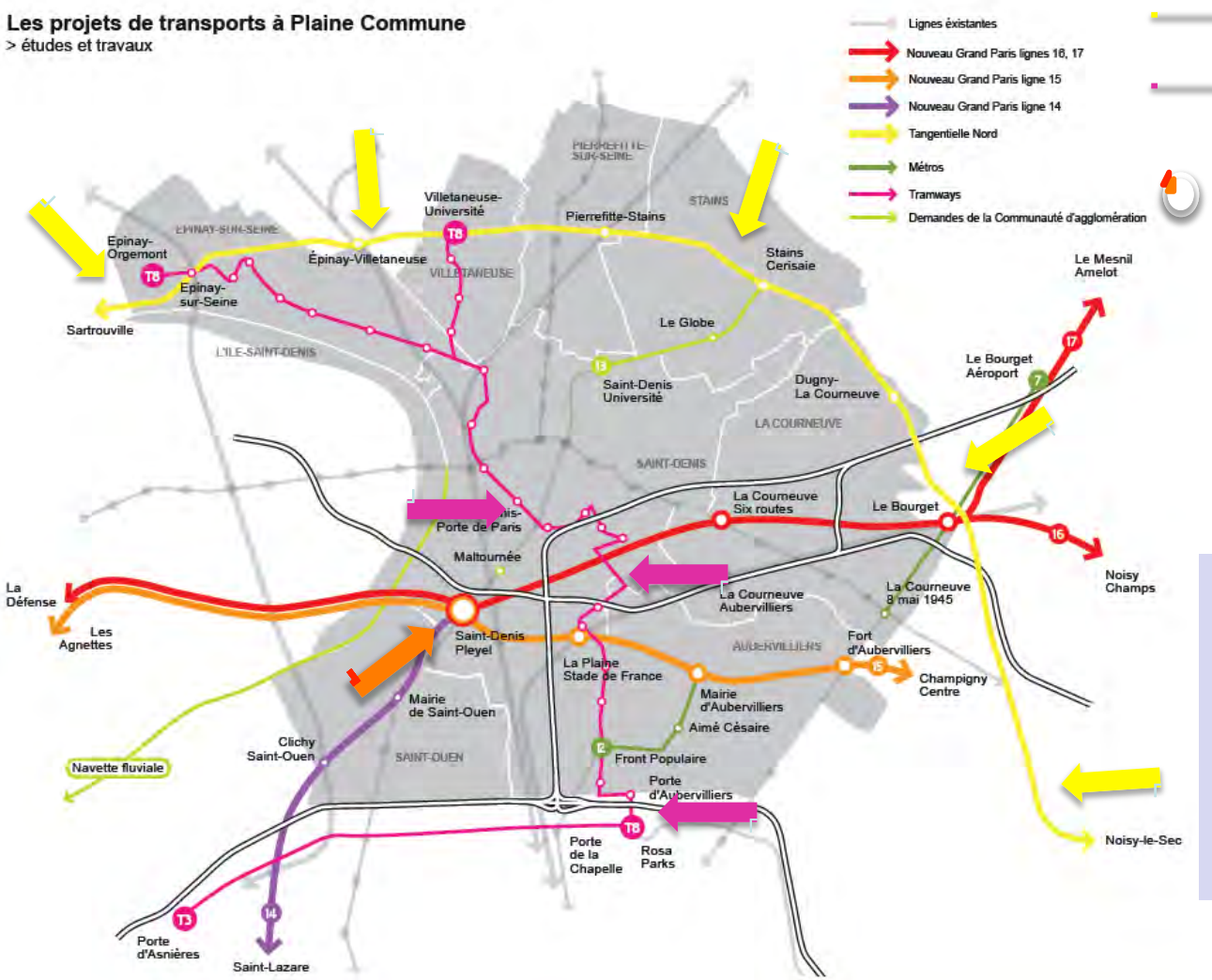
Inégalités sociales et territoriales de santé importantes

- Réseau de transport en commun actuellement insuffisant
- Densification importante du réseau attendue, notamment dans le cadre du métro du Grand Paris Express



- Territoire en phase de développement économique majeur (200 000 emplois, 60 000 autour du stade de France, 45 000 étudiants)
- Pôle de développement territorial du Grand Paris Express (CDT : Territoire de la culture et de la création)
- Enjeux potentiels de gentrification

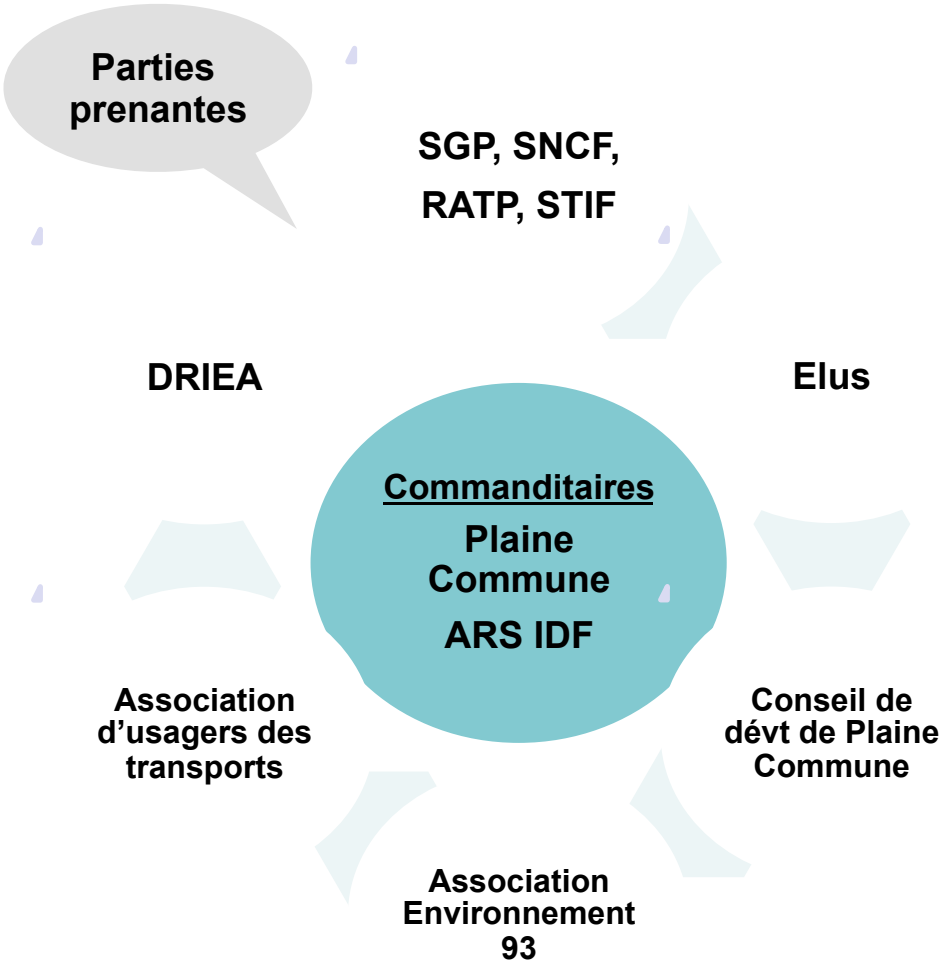
LES PROJETS RETENUS (étape de sélection)



Périmètre d'étude :
-Projets de *transports publics* retenus + les mobilités actives
-Population : *résidents* et *visiteurs* du territoire
-Villes de Saint Denis, Stains, Villetaneuse

LES INSTANCES DE L'EIS

Comité de pilotage



Equipe d'évaluation

Responsables :
2 évaluateurs
ARS IDF/ORS IDF
Membres :
ORS IDF, IAU, Profession banlieue, CEREMA de Lyon
Accompagnateur en méthodologie EIS :
IMPACT (Liverpool)

FOCUS SUR LA PARTICIPATION : POURQUOI ?

Sélection → Cadrage → Analyse → Reco. → Suivi

Choix initial
Volonté de prendre en compte les ISS
EIS à « focus large »

Confirmation du choix
Revue de littérature
Profil de population
Cadre méthodologique

1. Connaissances empiriques des habitants
Recueil qualitatif de données probantes :
•Données scientifiques insuffisantes
•Besoin d'une connaissance contextualisée
Domaine de la recherche qualitative

Implications
•Soutien politique des commanditaires
•Partager cette vision avec le COPIL
•Préciser les objectifs de la démarche participative

Profil de population Plaine Commune
Dynamisme éco. contrastant avec précarisation
Population jeune à niveau d'étude faible
Familles monoparentales
(1/4 des familles)
Sur-occupation des logements
Accroissement des inégalités
Difficultés d'accès à l'emploi / taux de chômage
Décalage entre emplois disponibles et structure de la population active

2. Participation / Empowerment
•Accroissement du pouvoir d'agir
•Justice sociale
Domaine des méthodologies de participation des citoyens

ENJEUX DE LA PARTICIPATION DANS LA DEMARCHE EIS

PARTICIPATION ET EIS
PRINCIPES (1)

- **Participation : pilier de la démarche** [1]
  - ✓ **VALEURS**
    - ***Démocratie :*** *« …droit de la population à participer à une démarche transparente* tant dans la formulation que dans l'application et l'évaluation de politiques qui concerne sa vie, à la fois directement et par l'intermédiaire des décideurs politiques *»*
    - ***Justice sociale :*** *« …*les EIS ne se limitent pas seulement à rechercher l'impact global d'une politique donnée sur la santé de la population, mais aussi la *répartition de cet impact au sein de la population* en fonction de caractéristiques de sexe, d'âge, d'origine ethnique ou de conditions socio-économiques *»*
  - ✓ **ELEMENTS** de l'étude d'impact sur la santé :
    - *« Prise en compte des opinions, expériences, attentes* de ceux qui peuvent être touchés par la politique, programme ou projet proposé *»*
    - *«* Appui sur des preuves avérées concernant les relations prévisibles d'une politique d'un programme ou d'un projet sur la santé de la population. Ceci doit être compris comme *incluant à la fois l'ensemble de la population et des groupes existants au sein des populations* »

[1] Gothenburg Consensus Paper. European Centre for Health Policy – WHO Regional Office for Europe -1999

PARTICIPATION ET EIS PRINCIPES (2)

- **Inégalités sociales de santé : autre pilier**
  - ✓ Recommandations de la Commission des Déterminants Sociaux de la Santé (OMS, 2008)

Organisation mondiale de la Santé
Commission des Déterminants Sociaux de la Santé
Combler le fossé en une génération
Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé

« Une plus grande participation communautaire et sociale au processus d'élaboration des politiques aide à prendre des décisions justes sur les questions d'équité en santé »

Ce qu'il faut faire

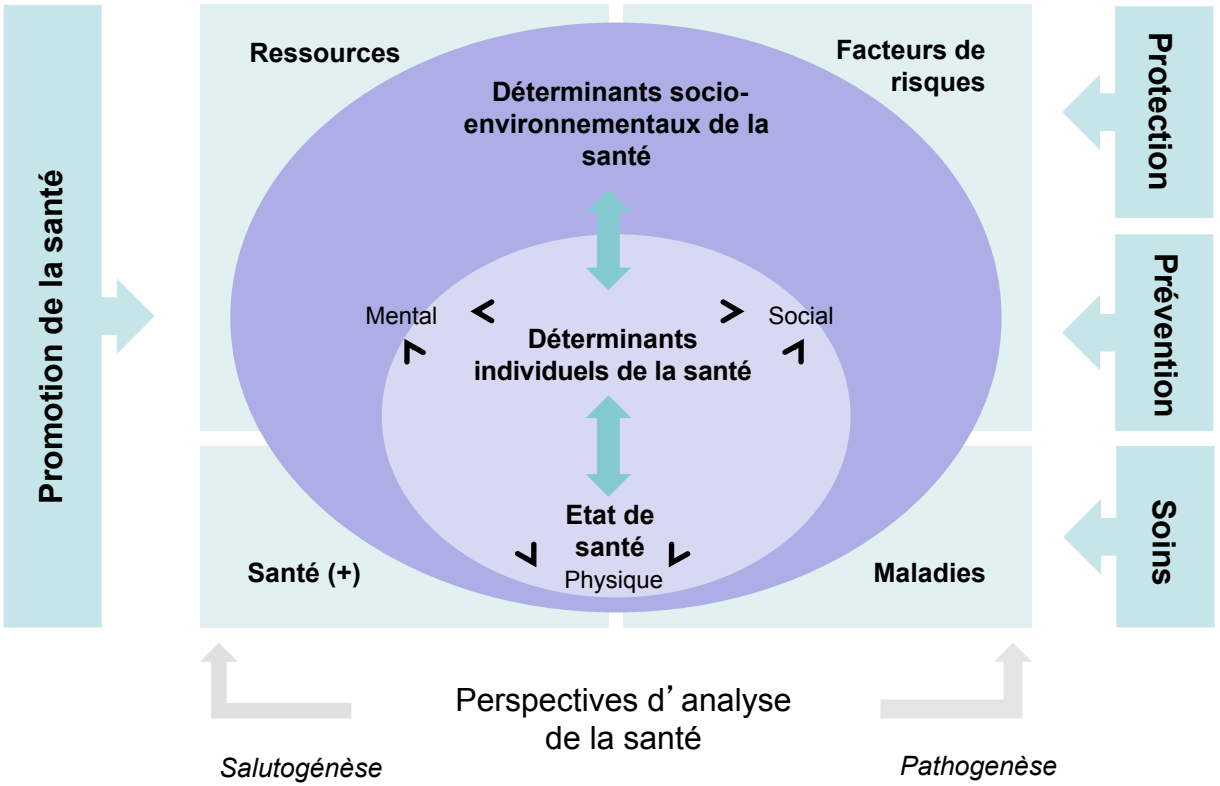
Donner les moyens d'agir à tous les groupes de la société en les associant de façon équitable à la prise de décisions sur le fonctionnement de la société, concernant notamment la façon dont il influe sur l'équité en santé, et instaurer durablement un cadre de participation sociale à l'élaboration des politiques.

  - ✓ Stratégie Nationale de Santé (Ministère de la Santé, 2013)

« La politique de prévention a pour but … d'améliorer le contexte social, l'environnement et les conditions de vie dans un sens favorable à la santé. *Elle vise trois objectifs principaux : agir sur les déterminants, lutter contre les inégalités et intervenir au plus près des populations* »

PARTICIPATION ET EIS
PRINCIPES (3)

- **EIS envisage les impacts (-) et (+) sur la santé**
  - ✓ Facteurs de risques – pathologies
  - ✓ Promotion de la santé - ressources des individus



Modifié (d'après) : Bauer G, Pelikan J, Davies JK et al, 2006 et Bengt Lindström, 2014

ENJEUX DE LA RECHERCHE QUALITATIVE DANS LA DEMARCHE EIS

- **Les données qualitatives enrichissent l'EIS [1] [2] :**
  - ✓ Information sur des impacts potentiels sur lesquels il est difficile d'avoir des estimations quantitatives (facteurs sociaux)
  - ✓ « Gamme » de déterminants de la santé
  - ✓ Nouvelles perspectives sur les inégalités de santé
  - ✓ Caractérisation des connaissances, opinions, perceptions locales :
    - *compréhension des conditions locales et des vulnérabilités*
    - *prise en compte des milieux et conditions de vie (au sens large)*
  - ✓ Contribution à la priorisation des impacts
  - ✓ Equilibre du pouvoir entre « savoirs experts » et « savoirs profanes »

[1] Harris P. et al. Health Impact Assessment. A practical guide. Centre for Health Equity Training. UNSW. Aout 2007
[2] Bhatia R. Health Impact Assessment. A guide for practice. Oakland, CA : Human Impact Partners, 2011.

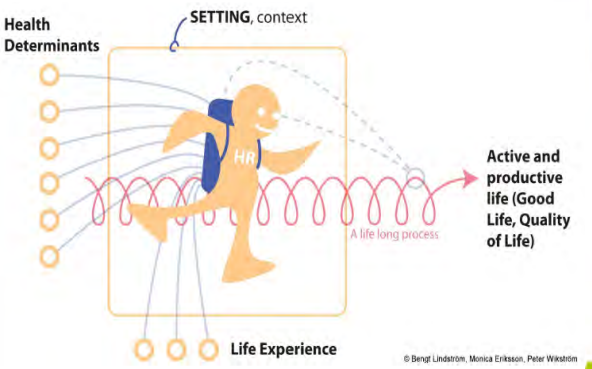
OBJECTIFS DE LA PARTICIPATION (1)
Etudes d'impact

- **Objectifs multiples :**
  - ✓ Inviter les publics affectés ou intéressés durant le processus de décision pour favoriser *justice*, *équité* et *collaboration*
  - ✓ *Informer* et *éduquer* les parties prenantes (inclus le public) sur l'intervention planifiée et ses conséquences
  - ✓ Rassembler des *données et informations auprès du public* sur leurs savoirs et relations avec leur environnement (au sens large)
  - ✓ Rechercher les *contributions* du public sur les interventions planifiées et sur les moyens de réduire les impacts négatifs et d'accroitre les impacts positifs attendus
  - ✓ Contribuer à une *meilleure analyse des propositions* conduisant à plus de créativité et d'acceptabilité
  - ✓ Contribuer à un *apprentissage mutuel* de la part des parties prenantes

Source : Public participation. International Best Practice Principles. IAIA (International Association for Impact Assessment). Special Publication Series No.4. Aout 2006

OBJECTIFS DE LA PARTICIPATION (2)
Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS)

- **Arguments favorables** [1] [2]
  - ✓ *Source d'information/données* : besoins, préférences, savoirs expérimentés complémentaires du savoir scientifique (corpus de connaissances non consolidés)
  - ✓ *Enjeux de démocratie* : droit des citoyens à être informés et à participer aux décisions qui concernent leur vie quotidienne
  - ✓ *Apprentissage et pouvoir d'agir* : personnes participant à une EIS bénéficient d'une compréhension accrue des facteurs qui peuvent affecter leur santé et ainsi peuvent mieux les contrôler (Charte d'Ottawa)
  - ✓ *Acceptabilité* : résolution de conflit par la consultation de différents groupes d'intérêts

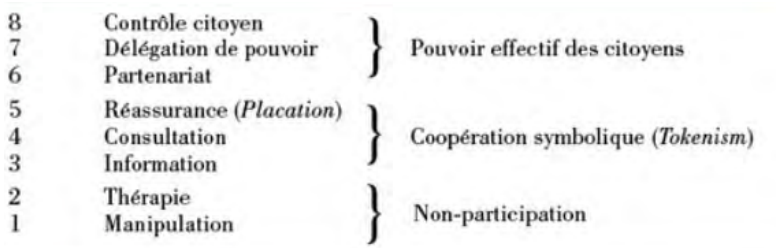


Source : Bengt Lindström, 2014

[1] Kemm J. Health Impact Assessment. Past achievement, current understanding and future progress. Oxford University Press, 2013.
[2] Gauvin FP, Ross MC. Impliquer les citoyens dans l'EIS : un survol des principaux arguments favorables. CCNPPS. INSPQ. Nov. 2011.

LES NIVEAUX D'INFLUENCE DES CITOYENS DANS LES DEMARCHES EIS (1)

- **Diverses typologies**
  - ✓ Echelle de la participation (Sherry Arnstein, 1969) [1] *8 niveaux*



8	Contrôle citoyen	Pouvoir effectif des citoyens
7	Délégation de pouvoir	
6	Partenariat	
5	Réassurance (*Placation*)	Coopération symbolique (*Tokenism*)
4	Consultation	
3	Information	
2	Thérapie	Non-participation
1	Manipulation	

  - ✓ Association internationale pour la participation des publics [2]

5 niveaux - en cours de révision

1. Informer → **2. Consulter** → **3. Impliquer** → **4. Collaborer** → **5. Pouvoir d'agir**

  - ✓ **Guide pratique pour la participation en EIS** [3]

5 niveaux – adapté aux enjeux des EIS

1. Informer et sensibiliser → **2. Recueillir de l'information** → **3. Discuter** → **4. Engager** → **5. Déléguer**

[1] Sherry Arstein, «A Ladder of Citizen Participation». *JAIP*, vol. 35, no 4, juillet 1969, p. 216-224
[2] Spectrum of Public Participation. IAP2. International Association for Public Participation. 2007
[3] Développer une stratégie de participation citoyenne en Evaluation des Impacts sur la Santé. Guide pratique. CCNPPS. INSPQ. Septembre 2013

LES NIVEAUX D'INFLUENCE DES CITOYENS DANS LES DEMARCHES EIS (2)

- **Typologie des EIS en fonction de la participation**

Citoyens

Engagement

Type d'approche	Contexte de l'EIS
EIS non participative Les citoyens ne sont conviés à aucuns aspects de l'EIS	Etapes préliminaires de sélection ou de cadrage Audits de politiques/programmes/projets EIS à délais courts
EIS consultative Les citoyens sont invités à commenter les données probantes, les recommandations ou les décisions	Information au début de l'EIS Citoyens sont membres du comité de pilotage et sont consultés Ressources limitées Délais
EIS participative Les citoyens sont inclus à toutes les étapes de l'EIS	Promotion de la santé et empowerment recherchés Perspectives d'impacts sur la santé tangibles Ressources et délais de l'EIS le permettent
EIS communautaire Les citoyens contrôlent toutes les facettes de l'EIS	Degré d'engagement maximum dans les processus de participation Chances de succès ont été anticipées (preuves)

Résultats

Promotion de la santé

Modifié (d'après) : Mahoney ME, Potter JL, Marsch RS. Community participation in HIA : Discords in teleology and terminology. Critical Public Health, September 2007; 17 (3) : 229-241

#JPSP15

LA PARTICIPATION DANS L'EIS PLAINE COMMUNE

MODALITES ET METHODES

NOTRE DEFINITION DE LA PARTICIPATION

- **Définition de la participation citoyenne (1)**

  « La participation citoyenne fait référence à tout mécanisme mis en place afin d'impliquer, de façon active ou passive, des citoyens ou leurs représentants dans la démarche EIS »

- **En France, il n'existe pas de modèle unique, foisonnement de dispositifs…**

  - Depuis le début des années 80 et la décentralisation, nombreux sont les textes de lois visant à réglementer la participation citoyenne.
  - C'est surtout à propos *d'aménagement*, *d'urbanisme*, de *logement* et *d'environnement* que les outils de **concertation** et de **participation** sont les plus nombreux.

Source : https://regardssurlaville.wordpress.com

(1) La participation citoyenne dans l'évaluation d'impact sur la santé : survol des enjeux. Rapport, mai 2012. CCNPPS, INSPG

ENJEUX DE LA DEMARCHE PARTICIPATIVE

- **Prévenir les limites récurrentes des dispositifs participatifs (1)**
  - ✓ a. *Viser une réduction des inégalités démocratiques* : aller chercher des participants parmi les personnes les plus éloignées des lieux de décisions et de débats publics et parmi les publics défavorisées par rapport à la question des transports
  - ✓ b. *Faire correspondre une offre de participation à une demande* : partir du vécu des participants
    - Absence de demande de participation. Il faut donc faire correspondre une offre et une demande que l'on doit faire émerger.
    - Il s'agit donc de partir du vécu des participants, de parler du cadre de vie et du bien-être (plutôt que des déterminants de santé) et de ne pas commencer par la présentation des projets.
  - ✓ c. *Viser des effets sur les décisions, être pragmatique*
  - ✓ d. Définir *clairement et de manière transparente* les différents objectifs et le déroulement de la démarche

(1) Gaspard A, Jésus F, Tappero D. La concertation en environnement. Eclairage des Sciences Humaines et Repères Pratiques. ADEME. Juin 2011.

STRATEGIE DE PARTICIPATION CITOYENNE

- Analyse

Collecter des données
Fournir informations basées sur l'expérience
Comprendre les impacts

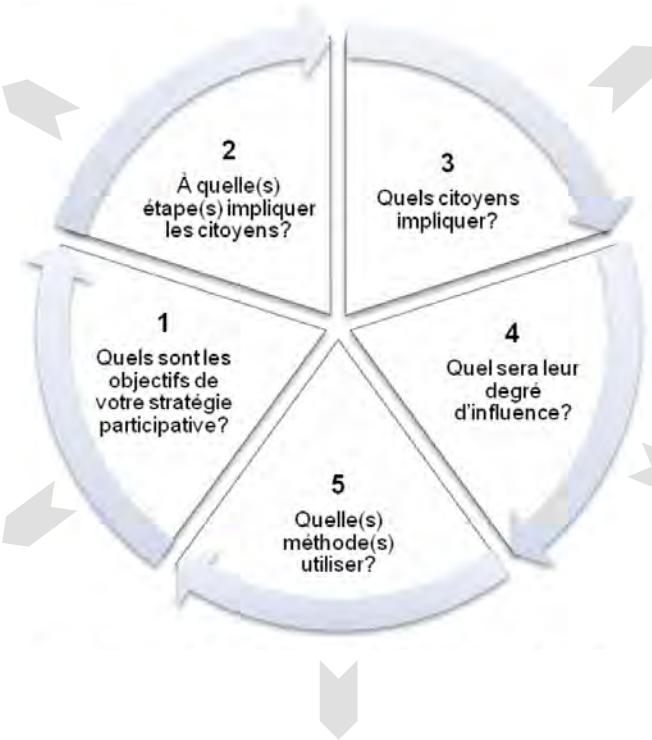
- Recommandations

Co-construire
Valider / enrichir
Communiquer / interpeller

- Suivi

Perspective des citoyens

- Personnes éloignées de la parole publique
- Personnes défavorisées dans leur relation aux transports



- Justice sociale
- Démocratie
- Utilisation éthique des données probantes

Différents niveaux d'influence

Informer et sensibiliser
Recueillir de l'information
Echanger
Engager
Sensibiliser à la « capacité d'agir » durant tout le processus

Structures-relais

Associations, maisons de quartiers, etc.
Personnes-ressources proche des citoyens
Focus groupes
Prisme (+) et (-) de la santé
Equipe dédiée pluridisciplinaire

Source : Développer une stratégie de participation citoyenne en Evaluation des Impacts sur la Santé. Guide pratique. CCNPPS. INSPQ. Septembre 2013

OBJECTIFS DE LA PARTICIPATION

- **1. Co-construire une parole collective**
  - ✓ Recueillir les besoins et les intérêts de la population en terme de mobilité
  - ✓ Comprendre comment s'articule la question mobilité/transport et celle de la santé/du cadre de vie du point de vue des participants
    - ➢ *Démarche de recherche qualitative (processus inductif et itératif)*
- **2. Développer le pouvoir d'agir**

  Par la sensibilisation à la problématique des déplacements :
  - ✓ Informer les personnes concernées de l'existence de nouveaux projets (voire d'anciens)
  - ✓ Faire émerger les liens entre bien-être/santé et transport et donc souligner l'enjeu que représente une offre de transport satisfaisante
  - ✓ Sensibiliser à la capacité d'action individuelle et collective sur les politiques publiques et privées de transports
    - ➢ *Démarche(s) d'empowerment [(1)] (participation ; renforcement des capacités à s'organiser collectivement)*

[(1)] Définition : « L'accroissement de la capacité des individus ou des groupes à faire des choix et à transformer ces choix en actions ayant un impact sur leur santé » (*World Bank, 2005)*

MODALITES DE RECUEIL DE LA PAROLE

- **Identifier des structures-relais**

✓ Au plus proche des personnes

✓ Travail avec les associations a été privilégié : confiance des participants avec les animateurs, facilitation de la mobilisation

Source : Participation in placemaking. The Scottish Government

- **Rencontres en groupe ou individuelles :**

✓ 10 focus groupes (ou groupes de discussion)

✓ 8 entretiens individuels

✓ Présentation de l'ensemble du projet et ses étapes

✓ Animation respectant symétrie entre animateurs et participants

✓ Dynamique de discussion donnant l'opportunité d'expression du vécu des participants

✓ Séquences de discussion en groupe plénier et sous-groupe

✓ Validation par le groupe des points forts en fin de séance

ANALYSE : EVALUATION DES IMPACTS

- **Choix méthodologiques explicites**
  - ✓ « Expertise citoyenne » considérée comme données probantes au même titre que les autres données (littérature scientifique)
- **Méthodes de traitement des données**
  - ✓ Recherche qualitative
    - *Analyse de contenu (verbatim)* - > *déterminants de la santé*
  - ✓ Triangulation [1]
    - *Triangulation des données* – focus groupes avec publics distincts
    - *Triangulation des investigateurs* - plus d'un chercheur
    - *Triangulation méthodologique* – plus d'une méthode (profil de population, litt. scientifique, recueil qualitatif)
- **Evaluation des impacts**
  - ✓ Précise la source des données probantes :
    - ★★★ : existence de nombreuses sources de données probantes cohérentes
    - ★★ : existence de quelques sources de données probantes fiables
    - ★ : pas de données probantes identifiées, mais cohérence avec les principes de santé publique

[1] Denzin NK (1978). The research Act. A theoretical Introduction to Sociological Methods. New York: McGraw Hill.

#JPSP15

LA PARTICIPATION DANS L'EIS PLAINE COMMUNE

RESULTATS

CARTOGRAPHIE PARTICIPATION CITOYENNE (1) (2)

Explicitation et appropriation des recommandations

Données probantes (protocole quali.)

Co-construction d'une partie des recommandations avec la population

Co-élaboration d'un 4 pages avec les habitants

Echange avec les décideurs (séance publique)

ETAPES DE L'EIS	Informer et sensibiliser		Recueillir de l'information		Discuter		Engager		Déléguer	
Sélection	■		■		■		■			
Cadrage	■				■		■			
Analyse		▨	■	▨	■	▨				
Recommandations	■	▨	■	▨	■	▨		▨		▨
Suivi et évaluation	X	X	X	X						

Démarche continue d'empowerment

■ COPIL

▨ Population

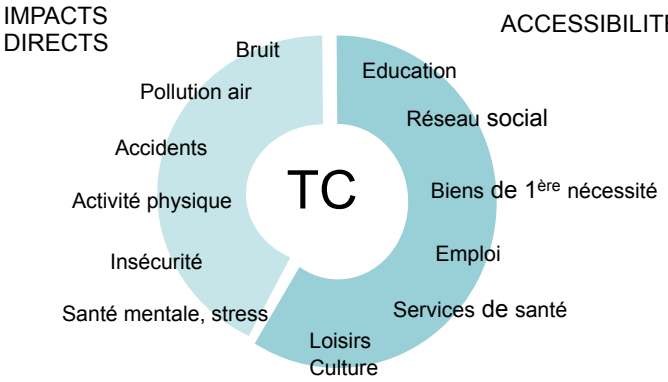
Recommandations et évaluation de la démarche rendues publiques

Echanges bilatéraux avec les parties prenantes

(1) Développer une stratégie de participation citoyenne en Evaluation des Impacts sur la Santé. Guide pratique. CCNPPS. INSPQ. Sept. 2013

(2) Spectrum of Public Participation. International Association for Public Participation. 2007.

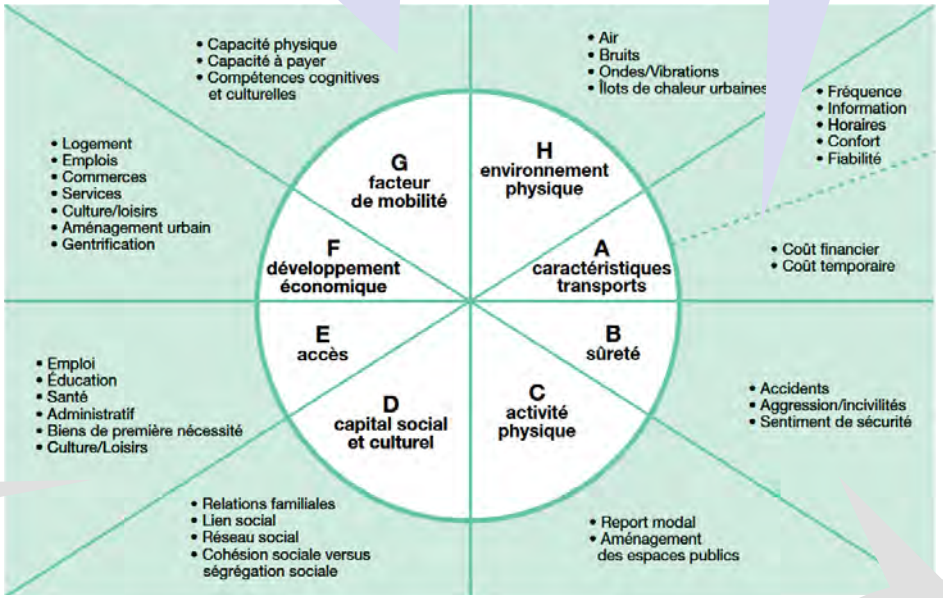
SOURCE DE DONNEES



Déterminants de la santé
Etape de cadrage
(revue de littérature)

Catégorie émergente
- Données probantes indirectes littérature (pas de lien santé)
- Enjeux pour les publics rencontrés

Catégorie émergente
- Peu de données probantes littérature
- Enjeux sur ce territoire



Enjeux forts sur ce territoire

Enjeux sur ce territoire

Déterminants de la santé – Fin d'EIS

IDENTIFICATION DES POPULATIONS IMPACTEES DE FACON DIFFERENTIELLE (1)

- **Durant l'évaluation des impacts sur la santé**

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
E. Accès aux services	Emploi	+	(CT) Réduction fatigue, stress (LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, amélioration globale de l'état de santé physique et mental	40 - 60 %	Fort	Probable	- Jeunes - Chômeurs - Personnes peu qualifiées - Femmes	***
	Education	+	(CT) Réduction fatigue, stress (LT) Meilleur état de santé physique et mental à l'âge adulte	20 - 40 %	Moyen	Probable	- Jeunes - Publics en formation professionnelle	***
	Santé	+	(CT-LT) Réduction de morbidité et de mortalité	0 - 20 %	Fort	Probable		***
	Services administratifs	+	(CT-LT) Meilleur état de santé physique et mental	20 - 40 %	Faible	Possible	- Personnes en difficultés sociales - Migrants	**
	Sports	+	(CT-LT) Bien-être et amélioration de l'état de santé et réduction du surpoids et de l'obésité	20 - 40 %	Fort	Possible		***
	Culture/loisirs	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique	0 - 20 %	Faible	Possible		**

IDENTIFICATION DES POPULATIONS IMPACTEES DE FACON DIFFERENTIELLE (2)

- **Dans la construction des recommandations**

RECOMMANDATIONS PROJET T8

A. Caractéristiques des transports

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel – (↘)
COÛT FINANCIER (COMPORTEMENT DE FRAUDE) ↘						
P Améliorer l'information des usagers sur les droits à réduction et gratuité par des messages lisibles et compréhensibles par tous, ou messages audio dans les rames en plus de l'affichage des règles du savoir voyager. Cf. les recommandations générales sur la tarification et les compétences à la mobilité. Institutions concernées : **STIF** **RATP**	Accès : emploi, éducation, services, etc. Facteurs de mobilité Sécurité	- Tous publics - Personnes les plus en difficultés socio-économiques	N		€ €	↘ La fraude coûte très cher à la SNCF et la RATP avec un manque à gagner respectivement de 300 et 100 millions € pour des bénéfices nets respectifs de 383 et 286 millions € (année 2012 – Ministère des transports). Le taux de fraude est 2 fois plus important dans les bus et les tramways que dans le RER et le métro. ↘ Ce comportement de fraude gêne les usagers qui paient leur transport et crée une tension dans les rames entre les usagers, voire génère des incivilités, participant aux conditions anxiogènes du transport en alimentant le sentiment d'insécurité. La fraude ne concerne pas que les jeunes adolescents ou adultes, mais toutes les catégories d'âge (mères de famille, jeunes enfants, personnes âgées, etc.).
INFORMATION ↗						
P Campagne de communication le long du tracé du nouveau tramway avant la mise en service, auprès des habitants avec notamment des informations sur la restructuration du réseau des bus, avec support papier (réorganisation des bus et connexions). Organisations d'ateliers de mobilité. Actions d'appropriation (ballades, autre) à partir des associations de quartier pour les personnes les moins sensibles à une communication grand public. Institutions concernées : **RATP/Plaine Commune**	Accès : emploi, éducation, services, etc. Facteurs de mobilité	- Tous publics - Populations pénalisées par la fracture numérique - Migrants – femmes issues de l'immigration	O O		€ €	↗ Les habitants ont des habitudes d'usage des transports qui conditionnent l'organisation de leur vie quotidienne. La fiabilité, la fréquence, les lieux d'arrêt sont des éléments du transport pris en compte pour la gestion du temps. L'arrivée d'un tramway va modifier le réseau de bus existant et pour certains l'accès au transport. Les usagers ont besoin de connaître à l'avance ces changements, qui peuvent être anxiogènes, pour s'y préparer.

DISCUSSION

Défis et conditions de succès

Aspects éthiques

DEFIS ET CONDITIONS DE SUCCES (1)
Littérature EIS (1)

DEFIS / BARRIERES	FACTEURS FACILITANTS
Facteurs organisationnels -Manque de ressources financières ou de ressources humaines (2) -Manque d'expertise en matière de participation citoyenne et en recherche qualitative -Echéanciers des projets ou des décideurs	**Planification** -Profil évaluateur(s) : expériences en recherche qualitative en Santé P… …lication communautaire … -Conseils méth… sciences social… -Appui politique de… …S ; en débat au COPIL dès l'initiation ; enjeu méthodologique posé dès l'étape de sélection et de cadrage de l'EIS
Facteurs communautaires -Citoyens peu impliqués (obligations quotidiennes) (Parry, Wright 2003) -Difficultés de mobilisation de publics plus pauvres ou marginalisés (Parry, Wright 2003) -Risques de perte de confiance (Kearney, 2004)	**Stratégie de participation dédiée à la résolution de ces défis** -Chercheur en stratégies de participation : définition du cadre m… …nses aux questions des év… -Appu… …ue de la Ville – Profes… -Relais d… …ssi au sein de l'EPCI -Prise en compte du contexte du territoire

Ressources / RH
Engagement politique

Ressources locales
Adaptation au contexte

(1) La participation citoyenne dans l'EIS : survol des enjeux. CCNPPS. INSPQ. Rapport, Mai 2012

(2) Les contraintes de temps ou de ressources sont les barrières les plus fréquemment citées dans les travaux de recherche en science politique (Bullock H et al. Better policy making. London : Policy Studies Directorate, Cabinet Office; 2001)

DEFIS ET CONDITIONS DE SUCCES (2)
Littérature EIS

DEFIS/BARRIERES	FACTEURS FACILITANTS
Facteurs politiques -Acteurs aux intérêts potentiellement divergents ; risque de controverse (Farhang, Bathia et al., 2008) -Crainte que le processus décisionnel ne soit pris en otage par les citoyens (Kearney, 2004) -Existence d'autres formes d'évaluation d'impact ou de participation (Wright, Parry 2004)	**Gestion du COPIL** -Collectivité terri… …lement sensibilisée -Composi… …les différents enjeux -Présen… …gogie) -Entretien… …sentants-clés des parties prena…
Facteurs théoriques -Manque de cadre théorique propre à l'EIS (Bauer et Thomas, 2006) -EIS à « focus large » et à « focus étroit » (Kemm, 2000)	**Equipe dédiée** -Appui/ conseil d'un ch… …en sciences sociales -Acceptati… …nté (cadre con… …ébec)
Facteurs méthodologiques -Pas de « mode d'emploi » de la littérature EIS (Bauer et Thomas, 2006) -Pratique en émergence ; méthodes les plus pertinentes ou prometteuses en fonction des enjeux et des contextes (Gorman, Douglas, 2001) -Tension entre les dimensions « recueil des savoirs » et « participation » (Wright, Parry 2004)	**Pragmatisme – exp^{ces} antérieures** -Existence de cadre(s) méthodologiques (s) en « rec… …) et en « recherche à … santé publique … un se prête à un recu… …entés contextualisés » -Utilisation analytique des savoirs citoyens -Complémentarité(s) des évaluateurs principaux

Appui de la collectivité territoriale
Expert EIS

Chercheur (participation/ empowerment)

Compétences dédiées

(a) Green J, Thorogood N. Qualitative methods for health research. London, Sage, 2004
Patton MQ. Qualitative research and evaluation methods. 3rd ed. Thousand Oaks, California : Sage Publications, 2002
(a) Israel BA, Schulz AJ, Parker EA, Becker AB. Review of community-based research: assessing partnership approaches to improve public health. Annu Rev Public Health. 1998;19:173-202

QUELQUES ASPECTS ETHIQUES

- **Peu de travaux encore dans le champ de l'EIS** [1]
- **Enjeux de vulnérabilité et d'équité**
  - ✓ Différent d'un diagnostic de santé communautaire (identification d'impacts ≠ identification de besoins)
  - ✓ Importance de la reconnaissance du contexte
  - ✓ Equilibrer l'importance accordée à différents groupes
- **Implication de la population dans les processus délibératifs**
  - ✓ COPIL, prise en compte des recommandations
- **Développer des principes éthiques également**
  - ✓ Transparence sur la transmission des enjeux aux publics
  - ✓ Respect d'une « autonomie collective »
  - ✓ Principe de « bienfaisance »
  - ✓ Cadres éthiques existants (recherche interventionnelle)

[1] Olivier C. Aspects éthiques de la prise en compte des populations dans le processus d'évaluation des impacts sur la santé. INSPQ. 2013.

CONCLUSION

UN CHAMP ENTRE RECHERCHE ET PRATIQUE SOCIALE

- **Des méthodes, des compétences et du pragmatisme**
- **Pas de démarches « clés en mains »**
  - ✓ Impliquer différents citoyens, à différentes étapes, à différents niveaux : en fonction du projet soumis à EIS, du territoire et de l'équipe d'évaluation
- **Garder en tête l'objectif de l'EIS**
  - ✓ Evaluer, formuler des recommandations -> politiques favorables à la santé
  - ✓ Tension entre les dimensions « recueil des connaissances » et « participation »
- **Evaluer et mettre en place des « benchmark »**
  - ✓ Sur les démarches/processus/méthodes de la participation dans les EIS (EIS internationales, puis progressivement nationales)

POUR ALLER PLUS LOIN

Disponibles sur le site de l'INPES

Rubrique : Evaluation d'impact sur la santé

Retour d'expérience

Rapport et Synthèse

Auteurs : DUBREUIL M.[1], LAPORTE A.[2], JEAN GILLES E.[2], MADELIN B.[3], BALAZARD H.[4]

[1] Observatoire Régional de Santé d'Île-de-France. m.dubreuil@ors-idf.org
[2] Agence Régionale de Santé d'Île-de-France
[3] Profession Banlieue
[4] CEREMA Lyon